DISSERTATION

N° 23.

SUR

LE CANCER DES MAMELLES;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 31 janvier 1827, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR DÉSIRÉ-FÉLIX CHAUVEAU,

Bachelier ès-lettres de la Faculté de Paris; ex-Officier de santé.

On peut exiger beaucoup de celui qui devient auteur pour acquérir de la gloire, ou par un motif d'intérêt; mais celui qui n'écrit que pour satisfaire à un devoir dont il ne peut se dispenser, à une obligation qui lui est imposée, a sans doute de grands droits à l'indulgence de ses lecteurs. LA BRUYÈRE.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n° 13.

1827.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.	Messieurs
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	DUMÉRIL.
Chimie médicale	ORFILA, *Examinateur.*
Physique médicale	PELLETAN fils, *Examinateur.*
Histoire naturelle médicale	CLARION, *Suppléant.*
Pharmacologie	GUILBERT, *Examinateur.*
Hygiène	BERTIN.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. ROUX, *Président.*
Pathologie médicale	FIZEAU. FOUQUIER.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	DÉSORMEAUX.
Clinique médicale	CAYOL. LANDRÉ-BEAUVAIS. RÉCAMIER.
Clinique chirurgicale	BOUGON. BOYER. DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens	DENEUX.

Professeurs honoraires.

MM. CHAUSSIER, DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, DUBOIS, LALLEMENT, LEROUX, PELLETAN père, PINEL VAUQUELIN.

Agrégés en exercice.

Messieurs	Messieurs
Andral.	Gerdy.
Arvers, *Examinateur.*	Kergaradec.
Baudeloque, *Suppléant.*	Lisfranc.
Bouvier, *Examinateur.*	Maisonabe.
Breschet.	Parent du Chatelet.
Cloquet (Hippolyte).	Pavet de Courteille.
Cloquet (Jules).	Ratheau.
Devergie.	Richard.
Dubois.	Rochoux.
Gaultier de Claubry.	Velpeau.
Gérardin.	Rullier.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PARENT,

MONSIEUR LE CHEVALIER

MOREL DE CAMPENNELLE,

Membre de la Légion-d'Honneur, du conseil-général du département de la Somme ; Adjoint au maire de la ville d'Abbeville, etc., etc.

Témoignage de ma vive reconnaissance pour les bontés qu'il m'a témoignées dans ma jeunesse, et de l'amitié qu'il m'a conservée.

A LA MEILLEURE DES MÈRES.

Comme preuve de mon respect filial et de mon attachement sans bornes.

D. F. CHAUVEAU

DISSERTATION

SUR

LE CANCER DES MAMELLES.

Le cancer, cette maladie d'autant plus terrible que dans une foule de circonstances, la science impuissante n'offre au médecin d'autre ressource que de chercher à alléger les douleurs du malade, peut attaquer tous les tissus du corps humain; mais les seins sont sans contredit, chez les femmes, la partie la plus sujette à cette affection désorganisatrice, si on en excepte toutefois le cancer de l'utérus, qui dans ces derniers temps surtout semble se multiplier d'une manière effrayante.

On a cherché à expliquer la fâcheuse prédilection de cette affection pour des organes si importans, et on croit en avoir trouvé la raison en considérant comme cause occasionnelle la structure délicate des mamelles, qui, composées d'un grand nombre de vaisseaux capillaires de tout genre et d'une grande quantité de nerfs, sont susceptibles par cela même d'être irritées par la cause la plus légère.

Les auteurs pensent généralement que le nom de cette maladie vient du mot grec καρκῖνος, et du mot latin *cancer*, *cancre*, *crabe*, soit que les anciens aient voulu désigner par là la ressemblance qu'offrent les veines variqueuses d'une tumeur de cette nature avec les pattes de cet

animal, soit qu'ils aient voulu donner une idée de la marche du cancer, qui semble, d'après eux, dévorer les tissus qu'il attaque.

Il est fort difficile, dans l'état actuel de la science, de donner une définition exacte de cette affection.

M. le professeur *Roux*, dans ses Leçons orales, dit qu'elle peut être définie une altération organique se montrant sous les apparences d'une affection locale, bien qu'elle puisse dépendre d'une cause interne, et ayant pour caractères particuliers d'envahir de proche en proche tous les tissus, de les désorganiser, et de donner lieu ainsi à de nouveaux produits.

La cause première du cancer a exercé l'imagination d'un grand nombre de pathologistes, et une foule d'hypothèses ont été tour à tour émises et rejetées.

Pendant long-temps on a cru à l'existence d'un virus particulier; mais si un virus ne peut exister sans la propriété contagieuse, il paraît aujourd'hui à peu près démontré, par des expériences récentes, qu'il n'en existe point.

Parmi les observations citées par les partisans de chaque opinion comme preuves convaincantes, les plus remarquables sont les suivantes :

Zacutus Lusitanus rapporte que trois garçons, ayant couché avec leur mère atteinte de cette affection, contractèrent cette maladie.

Tulpius dit aussi qu'une servante en fut attaquée pour avoir donné des soins à sa maîtresse, et qu'un chirurgien, ayant cru pouvoir soulager les douleurs atroces qu'une tumeur ulcérée du sein faisait éprouver à sa femme en appliquant ses lèvres sur la partie malade, mourut d'un cancer aux gencives de la mâchoire inférieure.

M. *Smith*, chirurgien de l'hôpital Saint-Thomas, à Londres, eut une ulcération cancéreuse de la langue, après avoir mis sur cet organe quelques gouttes d'un liquide limpide contenu dans un kyste provenant d'une tumeur de cette nature.

On cite aussi le médecin *Bellanger* comme étant mort d'un carcinome au nez, qu'il avait, dit-on, gagné de sa femme, qui elle-même

était morte quelque temps auparavant d'un cancer ulcéré de la mamelle.

Ces faits paraîtraient concluans, et l'on serait tenté, principalement d'après l'observation de *Tulpius* relative à ce chirurgien, et celle de M. *Smith*, de partager l'opinion des anciens auteurs, qui croyaient pour la plupart à l'existence d'un virus cancéreux (opinion encore admise aujourd'hui par quelques praticiens très-distingués), surtout quand on songe à la fréquente récidive de cette affection, même après les opérations les mieux faites, si des expériences nouvelles ne paraissaient point détruire toute idée d'un virus de ce genre.

Déjà *Peyrilhe*, ayant exprimé d'une mamelle cancéreuse deux à trois gros de liquide, l'avait inoculé à un chien, sans autre résultat qu'une inflammation vive suivie de gangrène. Lorsque M. le professeur *Dupuytren*, se livrant à de nouvelles recherches, força plusieurs de ces animaux à avaler des morceaux de carcinome, en outre, il leur injecta dans la cavité péritonéale et dans les veines de l'ichor cancéreux, sans obtenir autre chose qu'une inflammation locale.

Ces essais, contraires aux idées adoptées jusqu'à cette époque, furent répétés par M. le professeur *Alibert*, qui, convaincu de la non-contagion, osa alors s'inoculer, à différentes fois, la matière ichoreuse d'un cancer ulcéré sans qu'il lui survînt aucun accident. Trois étudians en médecine ayant imité cet exemple, un d'eux éprouva seulement un fort accès de fièvre; enfin, M. *Biett* eut le même courage, sans qu'il lui arrivât aucun événement fâcheux.

Ne voit-on pas, en outre, tous les jours des individus cohabiter avec des femmes attaquées d'ulcères cancéreux de l'utérus, qui cependant n'éprouvent aucun symptôme de ce genre ?

M. *Bayle* rapporte à ce sujet l'observation d'une femme qui, lors de son entrée à l'hospice de la Charité, avait un ulcère cancéreux de l'utérus fournissant une matière ichoreuse très-abondante : cet ulcère ne l'avait point empêchée jusqu'au dernier moment de cohabiter avec son mari, et cependant il assure que cet homme n'a jamais éprouvé aucun symptôme de cette terrible affection.

D'après ces faits, rapportés par des observateurs si dignes de foi, on ne peut que croire à la non-contagion, et qu'il n'existe point par conséquent de virus cancéreux.

A quoi donc attribuer le développement de cette maladie ?

Les uns, se fondant sur le peu d'exemples de personnes attaquées de plusieurs cancers à la fois, sur les succès qu'on a obtenus dans ces derniers temps par la méthode antiphlogistique, et sur ce que des opérations répétées deux et trois fois ont fini par procurer une guérison radicale, pensent qu'elle doit être attribuée à une irritation d'une espèce particulière, d'abord locale, puis se propageant de proche en proche, t finissant par devenir générale.

Les autres, s'appuyant sur les fréquentes récidives, même après les opérations faites avec le plus de soin, sur ce que les mêmes causes occasionnelles produisent chez certains individus une tumeur cancéreuse, tandis que, chez les autres, elles ne donnent lieu qu'à une inflammation, qu'à un abcès, une induration, croient que cette maladie est toujours due à une certaine disposition intérieure, cachée, pouvant nous être transmise par génération, et exister sans se manifester par aucun signe extérieur jusqu'à ce qu'une cause déterminante, presque toujours externe, la fasse apparaître. C'est à cette prédisposition particulière inconnue de nos organes ou de nos tissus que l'on a donné le nom de *diathèse cancéreuse*.

Mais, quelle que soit la cause de l'affection cancéreuse, elle possède à un haut degré une propriété bien remarquable, confirmée et mise hors de doute par les recherches des pathologistes ; c'est la destruction des tissus primitifs du corps humain, et l'organisation de nouveaux produits connus sous le nom de *tissu squirrheux* et de *matière encéphaloïde*, ces productions se trouvent toujours dans les cancers confirmés.

La première est d'un blanc bleuâtre ou grisâtre, luisante, légèrement demi-transparente, offrant au scalpel une certaine résistance, et d'une consistance variable, depuis celle de la couenne de lard jusqu'à la dureté voisine de celle des cartilages.

La seconde est composée de petites portions de matière un peu moins dure que la précédente, opaque, blanchâtre, et divisée en lobules inégaux, que séparent de petites cloisons celluleuses, traversées en tout sens par des vaisseaux sanguins assez volumineux.

La totalité de ces tissus, auxquels se trouvent mêlés quelquefois d'autres tissus accidentels, forme une masse d'apparence lardacée, au milieu de laquelle se trouve la glande mammaire, tantôt saine, tantôt transformée en un tissu squirrheux ou cérébriforme. Ces tissus sont souvent seuls ou réunis.

Il n'est pas rare non plus de trouver dans toutes les espèces de tumeurs cancéreuses des cavités ou kystes variables en nombre et en grandeur, qui contiennent soit un fluide clair, limpide, soit une matière brunâtre, fétide, quelquefois gélatineuse, rosée, et le plus souvent sanguinolente; d'autres fois c'est du sang pur. En outre, si on examine les ganglions lymphatiques, on voit que les uns sont dans un état de phlegmasie chronique, qu'ils sont engorgés et rougâtres, tandis que les autres sont déjà cancéreux en partie ou en totalité.

On ne sait encore rien de positif sur la formation de ces nouveaux produits. Quelques auteurs pensent qu'ils sont le résultat d'une irritation lente et insensible, parce qu'ils ne se développent presque jamais qu'à la suite d'une irritation de cette espèce.

Les affections cancéreuses peuvent se développer dans tous nos tissus; mais les ganglions lymphatiques paraissent le plus souvent en être le siége primitif, surtout dans le cancer des mamelles. En effet, la lenteur que met, dans un grand nombre de cas, le squirrhe à devenir cancer occulte, pourvu toutefois qu'une cause étrangère, soit générale, soit locale, ne détermine point une irritation nouvelle; l'absence, dans les premiers temps de la maladie, de la chaleur et de la rougeur; le peu de douleurs que les malades éprouvent et la résistance qu'opposent les tissus artériels à se laisser attaquer par l'ichor cancéreux, puisqu'il est fréquent dans les cancers ulcérés de trouver les artères intactes, tandis que toutes les autres parties sont déja désorganisées; ces motifs, dis-je, paraissent suffisans pour penser que ces

tissus, doués de moins de vitalité, et par conséquent susceptibles d'une irritation moins vive, sont, dans ces circonstances, le siége de cette maladie.

Causes occasionnelles.

Les causes occasionnelles du cancer peuvent être divisées en *générales* et en *locales* : ces causes, si on en excepte ce qui a rapport à la structure des mamelles et à l'évacuation menstruelle, sont les mêmes pour les deux sexes ; car diverses observations prouvent que l'homme, quoique beaucoup moins sujet à cette maladie, n'en est cependant pas tout à fait exempt.

Les causes générales sont la suppression des menstrues, soit accidentellement, soit naturellement : on a remarqué que c'était surtout à l'époque de la cessation des règles, c'est-à-dire de quarante à cinquante ans, que se développait communément le cancer ; et qu'il était plus rare de voir les engorgemens glanduleux, à moins de circonstances particulières, dégénérer en cette fâcheuse maladie, soit avant, soit après cette époque. C'est ainsi que des femmes de soixante ans portent toute leur vie des tumeurs offrant tous les caractères extérieurs du squirrhe sans éprouver aucun autre accident.

Les pertes excessives, les chagrins prolongés, la stérilité, l'abus des plaisirs vénériens, le célibat, doivent encore, d'après les auteurs, être comptés parmi les causes occasionnelles de cette maladie, et *Dionis* dit avoir remarqué que pour cette dernière raison les religieuses y étaient fort sujettes.

Le passage subit du chaud au froid, l'habitation des lieux bas, froids et humides ; les rhumatismes, la goutte ; la suppression de la gale, des dartres, des fleurs blanches, des hémorrhoïdes, d'un exutoire, d'une hémorrhagie ou d'une saignée habituelle ; le tempérament lymphatique, scrophuleux ; les affections vénérienne, scorbutique, etc., peuvent encore être rangés parmi les causes générales ; causes d'autant plus importantes à connaître pour le praticien, qu'on

est souvent parvenu, en les traitant, à faire disparaître des tumeurs offrant déjà tous les caractères du cancer occulte.

C'est ainsi que M. *Portal* dit avoir vu le mercure seul, ou réuni aux antiscorbutiques, produire des guérisons inattendues chez des personnes atteintes de tumeurs réputées cancéreuses.

Les causes locales les plus ordinaires sont : un coup, une chute, des froissemens réitérés, la pression exercée sur les seins par les corsets; l'application habituelle de topiques astringents sur ces parties; la coagulation du lait dans les mamelles, due presque toujours au refus que font les femmes d'allaiter leurs enfans; une irritation trop prolongée, les phlegmasies aiguës ou chroniques, etc.

Symptômes.

Le cancer des mamelles présente ordinairement à l'observateur trois époques bien distinctes; il débute d'abord par l'engorgement d'un ou de plusieurs ganglions lymphatiques, ce qui constitue le squirrhe; de là il passe à l'état de cancer occulte, et enfin il devient cancer ulcéré.

Cependant on l'a quelquefois vu commencer par la peau, et être alors d'autant plus douloureux qu'il attaque un organe doué d'une plus grande quantité de nerfs; mais cette marche est la plus rare, et presque toujours il est précédé par l'endurcissement squirrheux d'une ou de plusieurs glandes.

La malade, après avoir reçu un coup, fait une chute, et quelquefois sans cause connue, s'aperçoit qu'une glande du sein a augmenté de volume; cette tumeur, dure, arrondie, circonscrite, sans changement de couleur à la peau, indolente même à la pression et roulante sous le doigt, prend à cette époque le nom de *squirrhe.*

Celui-ci peut rester stationnaire, surtout si la femme a passé l'époque critique; mais le plus ordinairement il ne tarde point à faire des progrès; du volume d'une noisette il passe bientôt à celui d'un œuf. La tumeur devient bosselée, inégale; des douleurs lancinantes passa-

gères s'y font ressentir ; les glandes voisines s'engorgent, et le tissu cellulaire finissant par participer à la maladie, elle contracte des adhérences, tant avec ce tissu qu'avec la peau : celle-ci devient malade à son tour ; elle est rouge, pourprée, bleuâtre, ou même noire ; les vaisseaux sanguins se gonflent, le mamelon a l'air d'être déprimé, les glandes lymphatiques de l'aisselle se tuméfient, deviennent douloureuses. Tels sont les symptômes qui constituent le cancer occulte.

Ceux-ci, loin de se borner ou de jamais diminuer spontanément, augmentent d'intensité ; la malade perd sa fraîcheur, son teint se décolore, devient d'un jaune-paille ; le mamelon s'efface et ne présente plus qu'un enfoncement ; les veines sont très-dilatées, variqueuses; les douleurs lancinantes, et de plus en plus fortes et fréquentes ; la peau du sein est d'un violet noir ; elle s'amincit, se gerce, et de cette fissure s'écoule une sérosité âcre, limpide. La maladie prend dès cet instant le nom de *cancer ulcéré* et fait des progrès rapides; les bords de la plaie s'écartent, se renversent, en s'étendant ordinairement plus en largeur qu'en profondeur ; ils sont durs, inégaux. Un pus sanieux, fétide, plus ou moins abondant, est fourni par la plaie ou par des végétations rougeâtres qui s'y développent fréquemment. Cet ichor attaque tous les tissus avec plus ou moins de force, les désorganisent, et donnent lieu par là à de fréquentes hémorrhagies, qui ne soulagent que momentanément la malade.

Le caractère de la douleur est variable : tantôt ce n'est qu'un prurit continuel ; d'autres fois elle est ou lancinante, ou pongitive, ou brûlante.

A cette époque toutes les fonctions se dérangent ; l'appétit est irrégulier, bizarre ; des vomissemens sympathiques ont lieu ; les chairs deviennent d'une mollesse remarquable; il y a constipation ou diarrhée colliquative, quelquefois une toux sèche accompagnée de chaleur mordicante derrière le sternum. La malade est oppressée ; une fièvre hectique se déclare sous forme d'une fièvre intermittente, irrégulière, sans frissons ; et la mort arrive dans des souffrances horribles, à moins qu'une pleurésie aiguë ou chronique, un hydrothorax,

ou une hydropisie générale, suite d'une irritation sympathique, n'enlève la malade avant que la maladie qui nous occupe ne soit parvenue à sa dernière période.

Le cancer des mamelles peut encore se montrer sous une autre forme: quelquefois, à l'époque de la cessation des règles, surtout chez les femmes très-grasses, il envahit, soit une partie, soit la totalité des seins; la mamelle s'engorge, devient en quelque sorte pâteuse et plus ferme. Comme souvent il n'y a aucune douleur, la femme ne s'en aperçoit que quand cette partie a acquis un volume considérable, ou lorsqu'il suinte par le mamelon une sérosité claire ou sanguinolente qui tache la chemise.

Diagnostic et prognostic.

Malgré les symptômes nombreux que nous venons d'énumérer, il n'est pas toujours facile d'établir d'une manière sûre le diagnostic d'une tumeur destinée à devenir cancéreuse, et divers engorgemens peuvent induire en erreur en simulant plus ou moins une affection de ce genre: tantôt ce sont des glandes qui se développent sur le trajet des vaisseaux lymphatiques qui vont du sein à l'aiselle à la suite d'une suppression ou d'une diminution des règles, d'un coup sur le sein ou d'attouchemens réitérés, tantôt ce sont des engorgemens survenant chez des personnes qui, sans être précisément scrophuleuses, sont cependant d'un tempérament lymphatique; ou bien ce sera une dartre située autour du mamelon qui occasionnera une tuméfaction, d'autant plus semblable au squirrhe que la malade y ressentira, soit une douleur brûlante, soit même quelquefois des élancemens.

Les affections rhumatismales, goutteuses ont aussi produit dans le sein des tumeurs dures, indolentes ou douloureuses, qui disparaissent lorsque le rhumatisme ou la goutte se portent aux extrémités.

Certaines tumeurs ayant un kyste celluleux, contenant un liquide jaune ou blanchâtre d'une consistance variable, peuvent aussi être

prises pour un squirrhe, d'autant plus aisément qu'elles se développent sans causes connues, croissent lentement, et qu'elles sont susceptibles de contracter des adhérences avec les parties voisines.

Le diagnostic de cette maladie est, comme on le voit, plus difficile à établir qu'il ne le paraît au premier abord; et le médecin doit y porter toute son attention s'il ne veut pas s'en laisser imposer par des symptômes communs à plusieurs autres.

MM. *Bayle* et *Cayol* pensent qu'aucun signe des tumeurs cancéreuses ne suffit pour les caractériser; mais que, d'après les probabilités, on doit croire que sur cent tumeurs dures, inégales, insensibles à la pression, existant depuis plus d'un an, il y en a quatre-vingt-dix-neuf de cette nature.

Il serait également d'une grande importance de pouvoir distinguer *à priori* si la maladie est générale ou locale; malheureusement les signes que les auteurs nous ont donnés jusqu'à ce jour sont loin d'être certains : l'expérience ayant prouvé que quelquefois des opérations réussissaient malgré les symptômes les plus évidens de cachexie, tandis que dans d'autres circonstances la maladie se reproduisait quand tout se réunissait pour faire présager une issue favorable.

On doit néanmoins présumer que la maladie est locale, lorsque la tumeur est unique, isolée, sans adhérence, survenue à la suite d'une violence externe; si elle est d'une grosseur peu considérable d'abord, ensuite croissant lentement, et sans s'ulcérer, jusqu'à ce qu'elle occupe une plus ou moins grande partie de la mamelle. La jeunesse ou l'âge très-avancé de la femme, la fraîcheur du teint, la menstruation régulière si l'époque n'en est point passée; enfin la régularité de toutes les fonctions, l'absence d'un écoulement de mauvaise nature par le vagin, etc., ont encore été regardés comme les symptômes les plus favorables; au contraire, l'ancienneté de la tumeur, ses adhérences avec les parties voisines, son volume énorme; l'engorgement des ganglions lymphatiques de l'aiselle, surtout de ceux du côté opposé à la tumeur; la difformité complète de la mamelle, son accroissement en largeur; le trouble des digestions, la couleur jaune du visage, la

mollesse des chairs, sont autant de signes qui doivent faire croire à l'affection générale.

La même difficulté existe pour le prognostic que pour le diagnostic : aussi le médecin ne peut guère, dans les premiers momens de la maladie, faire concevoir à son malade des espérances qui sont si souvent démenties par une issue funeste ; cependant, si la malade se trouvait dans les circonstances favorables que nous avons indiquées plus haut, on aurait un espoir fondé d'obtenir, par un traitement convenable, soit la résolution de la tumeur, soit une guérison radicale par l'opération, si celle-ci était jugée indispensable.

Traitement.

Le traitement de cette maladie a dû nécessairement être pendant long-temps livré à l'empirisme, la croyance d'un virus cancéreux portant à penser que l'on pourrait parvenir à trouver un spécifique propre à combattre efficacement cette affection : c'est ainsi que les préparations de plomb, de fer, les substances acides, alcalines ; la jusquiame, la belladone, la morelle, la carotte rapée ont été tour à tour prônés comme moyens curatifs, et abandonnés aussitôt que l'expérience eut constaté leur insuffisance : on a même été jusqu'à vouloir mettre le règne animal à contribution, et les lézards gris ont passé quelque temps pour être d'une efficacité merveilleuse.

Fatigué de tant d'essais inutiles, on a voulu dans ces derniers temps substituer un traitement rationnel à cette foule de médicamens, et partant de l'idée que l'irritation seule était toujours la cause de la dégénérescence cancéreuse, on a essayé de combattre cette cause, et de prévenir cette dégénérescence en employant, non-seulement tous les moyens antiphlogistiques connus, mais encore les révulsifs, dans l'intention de déplacer l'irritation en entretenant une légère fluxion sur le tube intestinal : c'est dans ce double but que l'on a fait usage des saignées locales souvent répétées, mais peu abondantes, afin de laisser à la nature les forces nécessaires pour le dégorgement de la tu-

meur; des applications émollientes et même narcotiques quand on a été forcé de calmer des douleurs trop violentes ; de bains, d'une diète sévère, etc.; les légers purgatifs, tels que l'eau de Sedlitz, l'eau de mer ont été employés concurremment, et on croit en avoir obtenu de bons résultats,

Presque tous les auteurs ont divisé le traitement du cancer en *prophylactique*, en *curatif* et en *palliatif*. Nous suivrons cette division, quoiqu'elle ne soit pas exactement rigoureuse, puisqu'on est parvenu à guérir des tumeurs ayant tous les signes du cancer au moyen du traitement propre à le prévenir.

Le traitement prophylactique consiste surtout à remonter aux causes occasionnelles du squirrhe, et à se conduire d'après les différentes indications que celles-ci peuvent fournir : c'est ainsi que des saignées générales ou locales seront pratiquées, si la tumeur dépend de la suppression des règles ou d'une hémorrhagie habituelle.

Une forte contusion en est-elle la cause? On doit joindre aux évacuations sanguines les applications émollientes et même narcotiques; couvrir le sein de cataplasmes faits avec la farine de graine de lin, la décoction de guimauve, et des têtes de pavots, et arroser le tout avec une préparation opiacée, telle que le laudanum liquide, si les douleurs étaient fort vives. Les narcotiques ont-ils fait cesser la douleur, M. le professeur *Boyer* conseille de ne plus insister sur les émolliens, et de se servir de résolutifs, tels que des sachets de muriate de soude finement pulvérisée, l'emplâtre de ciguë ou de *Vigo cum mercurio*, et d'éloigner avec le plus grand soin tout ce qui pourrait, en augmentant l'irritation, faire dégénérer la tumeur en engorgement de mauvais caractère.

Une cause interne, telle que la syphilis, les scrophules, est-elle reconnue? on doit non seulement combattre l'irritation locale, mais encore la cause générale. C'est dans des circonstances semblables que le mercure seul ou réuni aux antiscorbutiques, les amers, les toniques, ont réussi.

Ainsi donc, tout le traitement prophylactique se réduit a combattre

la cause occasionnelle si elle est connue, et a diminuer par tous les moyens possibles l'irritation locale.

Ces moyens, employés avec succès, même quand tous les symptômes réunis annonçaient déjà la dégénérescence cancéreuse, doivent faire penser qu'ils peuvent parfois réussir comme moyens curatifs. D'un assez grand nombre d'observations recueillies dans ces derniers temps, je me contenterai d'en rapporter deux propres à confirmer ce que j'avance; elles sont extraites d'une dissertation de M. *Maréchal*, imprimée à Montpellier.

Ire OBSERVATION.

Michel Bahaud, âgée de vingt-sept ans, d'une constitution grêle, d'un tempérament sanguin-nerveux, entra dans un hôpital pour y faire son noviciat. Environ un an après, elle éprouva dans le sein gauche des douleurs lancinantes, qui revenaient par intervalles, et y découvrit une petite tumeur qui roulait sous le doigt; cinq ou six mois après, cette tumeur avait acquis le volume d'une noix, était très-douloureuse au moindre contact; la malade, en attribuant le développement à la forte pression exercée sur les seins par un corset très-serré qu'on la forçait de porter, et ne pouvant plus en continuer l'usage, renonça à sa vocation et rentra dans sa famille. Pendant un an, plusieurs médecins tentèrent sans succès différens traitemens tant internes que locaux, et tous les chirurgiens qu'elle consulta lui déclarèrent qu'elle portait au sein une tumeur squirrheuse qu'il fallait se hâter d'extirper. La maladie fit des progrès; il s'y joignit des symptômes de phthisie; la malade, désespérée, entra à l'Hôtel-Dieu. Une tumeur dure, bosselée, inégale, sous-cutanée, du volume d'un gros œuf d'oie, occupait la partie moyenne et externe du sein gauche. La malade y éprouvait continuellement des douleurs sourdes, et de temps en temps des élancemens intolérables qui s'étendaient à tout ce côté de la poitrine et à l'épaule. Depuis cinq ou six mois elle avait perdu le sommeil; tout son corps était d'une maigreur ex-

trême; sa peau était sèche, habituellement chaude; tous les soirs elle avait un mouvement fébrile qui durait une grande partie de la nuit, et se terminait par une sueur abondante et visqueuse; elle avait eu plusieurs accès d'hémoptysie, toussait continuellement, et expectorait une grande quantité de crachats épais et puriformes. Ces symptômes de phthisie, joints à la maladie locale, ne laissant aucun espoir, on se contenta, pendant une quinzaine de jours, de prescrire des boissons adoucissantes, des looks, des juleps, etc; mais les douleurs du sein et de la poitrine ainsi que les symptômes d'affection pulmonaire s'étant encore exaspérés, et la malade demandant avec instance du soulagement à ses maux, M. *Lallement*, aux soins duquel elle était confiée, prescrivit l'application de huit sangsues sur le sein gauche, un bain général, et des cataplasmes émolliens sur la tumeur. Les douleurs, la fièvre et la toux ayant diminué sensiblement, on réitéra, quatre jours après, l'application des sangsues, et l'on continua l'usage des bains et des cataplasmes. Au bout de dix jours, M. *Lallement* trouvant la tumeur moins dure, voyant que la toux et l'expectoration avaient diminué, que la fièvre avait disparu, ne désespéra plus de la guérison; il continua le même traitement, et prescrivit dès-lors un régime sévère : peu à peu la tumeur se ramollit, diminua de volume, et au bout de deux mois et demi elle était réduite aux dimensions d'une petite aveline. Les symptômes d'affections du poumon avaient disparu entièrement; la malade avait repris de la fraîcheur et un peu d'embonpoint, cependant cent-vingt sangsues avaient été appliquées, et la malade n'avait pris que des soupes, du bouillon, du lait, du riz, et autres alimens semblables. Elle sortit de l'hôpital, promettant de donner de ses nouvelles, et elle écrivit à M. *Lallement* que la tumeur avait disparu entièrement six semaines après sa sortie, et que sa santé était des plus florissantes

II^e. OBSERVATION.

M. C. de Toulouse, âgée de cinquante-deux ans, d'une constitution robuste, et issue de parens sains, mais chez laquelle l'époque de la cessation des règles avait été assez orageuse, ressentit, vers la fin du mois d'août 1809, quelques douleurs passagères à la mamelle gauche, auxquelles elle fit peu d'attention. Ces douleurs se renouvelaient tous les mois, et semblaient affecter le type périodique. Vers la fin de février de l'année suivante, elle s'aperçut, à l'endroit où la douleur était ordinairement la plus forte, d'une tumeur ovale de la grosseur d'une noisette, et dont la base avait peu d'adhérence aux parties contiguës. Cette tumeur augmenta insensiblement de volume, et dans le court espace de trois mois elle avait acquis la dimension d'un œuf d'oie ordinaire, était assez dure, inégale, bosselée, sans fluctuation apparente sur aucun point, et faisant éprouver à la malade, par intervalles, des douleurs lancinantes, mais dont l'effet était très-passager. La peau qui la recouvrait était polie, luisante, et sillonnée par quelques petits vaisseaux. C'est à cette époque que cette dame s'adressa à un chirurgien : son moral était très-affecté. La tumeur se trouvait placée horizontalement sur la partie latérale externe de la mamelle, et semblait vouloir gagner le creux de l'aiselle. L'âge de la malade, la manière dont la tumeur s'était développée, les circonstances qui l'accompagnaient la firent regarder comme cancéreuse. Le chirurgien appelé fit d'abord pratiquer, matin et soir, des frictions sur la partie affectée avec des préparations sédatives alcoolisées. Dès ce moment la tumeur parut rester stationnaire ; mais les douleurs, loin de se calmer, n'en devinrent que plus intenses et plus rapprochées : vers le centre la peau s'amincit insensiblement, et finit par se perforer en forme de crevasses, laissant échapper un léger suintement d'une matière purulo-sanguinolente, qui acquit en peu de jours une odeur désagréable. Le moral de la malade s'affectait de

plus en plus; elle prenait très-peu de repos ; ses digestions étaient détériorées ; un amaigrissement sensible en fut la conséquence : d'autres topiques furent encore employés sans succès : un autre chirurgien, appelé, ne vit d'autre ressource que dans l'ablation de la tumeur. Enfin M. *Olmade* prescrivit des cataplasmes faits, tantôt avec une décoction de graine de lin dans du lait et de la mie de pain, et tantôt avec des racines de guimauve, deux têtes de pavot, une poignée de feuilles de jusquiame et une quantité suffisante de mie de pain : on avait le soin de les renouveler toutes les quatre heures, pour ne pas leur donner le temps de se refroidir. Tous les trois ou quatre jours on fit appliquer autour de la tumeur quelques sangsues dont on laissait couler les piqûres pendant plusieurs heures. La malade se trouvant très-bien du traitement dès le principe, le continua avec constance : insensiblement les douleurs locales disparurent, le sommeil et l'appétit revinrent; le dégagement de la tumeur eut lieu; les crevasses se cicatrisèrent, et dans l'espace de deux mois la malade fut guérie. Pendant le traitement une centaine de sangsues furent appliquées.

La ciguë, tant vantée par *Stork* comme le véritable spécifique de cette maladie, n'a pas justifié dans les mains des autres médecins les louanges que lui donne le médecin allemand ; cependant cette plante est encore employée fort souvent dans les affections cancéreuses, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur. M. le docteur *Treille* l'emploie concurremment avec la méthode antiphlogistique, et M. le professeur *Récamier* rapporte, dans ses Leçons de clinique, avoir obtenu des succès assez nombreux en combinant ce moyen avec l'emploi de l'hydriodate de potasse et la compression dans les cas de cancers non ulcérés. Ce professeur cherche, je crois, en agissant ainsi, à atrophier en quelque sorte l'organe malade, à empêcher l'afflux des liquides dans cette partie, et à obtenir l'absorption de ceux qui ont été altérés par l'irritation, que l'on a soin de calmer auparavant par des applications de sangsues plus ou moins réitérées suivant le degré de l'inflammation.

En effet, on sait que l'iode a la propriété d'agir non-seulement sur le corps thyroïde, mais encore sur la glande mammaire ; et que M. *Maunoir*, de Genève, a vu chez plusieurs femmes les seins s'atrophier à la suite de l'emploi de l'iode contre les goîtres.

Les avantages de la compression sont d'augmenter la force des vaisseaux absorbans, qui reportent ainsi dans le torrent de la circulation la lymphe restée stationnaire ;

De suspendre, lorsqu'elle est bien faite, les douleurs que les malades éprouvent, et de procurer ainsi un calme bien précieux : enfin, exercée un certain temps, elle finit par rendre mobile la tumeur, si celle-ci avait déjà contracté des adhérences avec les parties sous-jacentes, ce qui offre une chance de succès de plus, quand on juge l'opération nécessaire en cas de non-réussite du traitement.

Une bande longue de quatorze aunes environ et large de trois doigts, des morceaux d'agaric coupés en rond, et de manière à ce que, superposés les uns aux les autres, ils représentent un cône dont la base doit reposer sur la tumeur, sont suffisans pour cet objet.

Le premier morceau d'agaric est placé immediatement sur la peau, soutenu par un tour de bande ; on place ensuite le second sur le premier, et ainsi de suite, chaque nouveau morceau étant maintenu par un nouveau tour.

Il faut toujours avoir soin d'envelopper les deux seins avec le bandage ; car il est à remarquer que la mamelle saine s'engorge quand on néglige de la comprimer.

Ce moyen avait déjà été employé par *Valsalva*, au rapport de *Morgagni*, dans l'intention de diminuer le volume d'un cancer ulcéré. Ce dernier raconte que ce chirurgien n'osant opérer une vieille femme d'un cancer au sein, semblable pour la forme et la grosseur à un cerveau humain, eut l'idée de serrer avec une bandelette circulaire la tumeur ; que ses bords, ainsi privés de nourriture, mouraient tout à l'entour ; qu'il les coupait alors avec des ciseaux sans effusion de

sang : la tumeur réduite, la malade fut opérée, guérit, mais eut une rechute deux ans après.

Les divers traitemens que le médecin a cru devoir employer ont-ils échoué, il ne lui reste plus que l'opération comme moyen curatif, quand toutefois elle ne se trouve pas contr'indiquée par des circonstances particulières.

La peau est-elle malade et doit-elle être emportée par l'instrument tranchant, cette opération prend alors le nom d'*ablation* ; dans le cas contraire on la nomme *extirpation*.

Il est difficile d'assigner au juste l'époque où ce moyen violent doit être employé ; car quelquefois des opérations entreprises contre toute chance de succès ont réussi, tandis que d'autres fois on a échoué en ayant pour soi toutes les probabilités.

Plusieurs auteurs pensent que l'opération ne réussit jamais quand la tumeur est véritablement cancéreuse ; mais ils observent, avec juste raison, qu'aucun signe certain ne caractérisant cette dernière espèce, on doit toujours, dans l'incertitude, employer ce moyen.

La tumeur est-elle peu ancienne, provenant d'une cause externe, petite ou d'une grosseur médiocre, mobile, indolente, peu douloureuse, ou ayant cru lentement et conservant sa mobilité; si elle est volumineuse, sans changement de couleur à la peau; la personne est-elle jeune, bien réglée, douée d'une bonne constitution, née de parens sains (car, malgré que l'hérédité du cancer ne soit point prouvé, on croit avoir remarqué qu'il repullulait beaucoup plus souvent chez les personnes nées de parens atteints de cette affection); enfin, la malade annonce-t-elle du reste une bonne santé, on doit, sans aucun doute, entreprendre l'opération.

Mais l'immobilité de la tumeur, son ulcération, des douleurs très-vives, des adhérences intimes avec les parties sous-jacentes ; l'engorgement des ganglions l'imphatiques de l'aisselle, surtout de ceux qui se trouvent du côté opposé à la tumeur, la rapidité avec laquelle la

maladie s est développée, l'époque de la cessation des règles, la difformité complète de la mamelle, son accroissement en largeur, la rétrocession du mamelon dans le sein; si le cancer est ulcéré, le développement de petits tubercules à la peau, qui se multiplient rapidement à une plus ou moins grande distance de la tumeur; une fièvre lente, un écoulement de mauvaise nature par le vagin, doivent y faire renoncer, surtout si on apercevait des signes évidens de cachexie cancéreuse; tels que la couleur jaune-paille de l'individu, une difficulté de respirer, une toux sèche, fréquente; la mollesse des chairs, des douleurs derrière le sternum, le trouble des digestions, une diarrhée continuelle, etc.

C'est alors qu'on doit suivre le conseil de *Lecat*, et se borner, dans ces fâcheuses circonstances, à essayer d'adoucir les affreuses souffrances de la malade par un traitement palliatif. Un régime doux, humectant, des alimens faciles à digérer, seront conseillés : on doit chercher à entretenir la liberté du ventre par des minoratifs, tels que l'eau de Sedlitz, quelques doses de sulfate de soude ou de magnésie. Le cancer est-il occulte, peu douloureux, on cherchera à écarter tout ce qui pourrait être une cause nouvelle d'irritation, et à entretenir une douce chaleur en couvrant la partie malade d'une peau de cygne. Si les douleurs sont vives, ou si le cancer est ulcéré, on pratiquera des fomentations avec une solution d'extrait gommeux d'opium; dans le dernier cas, il est avantageux d'incorporer l'opium dans du cérat; ce moyen est préférable, en ce qu'il empêche les pièces de l'appareil de s'attacher aux bords de l'ulcère; son application, en outre, est plus facile. M. le professeur *Boyer* emploie ordinairement l'opium dissous dans l'acétate liquide de plomb, mêlé à de l'huile de pavots, auquel il ajoute un peu de cérat pour donner au tout la consistance d'onguent.

M. *Bayle* rapporte avoir aussi obtenu de bons effets d'un liniment composé de litharge d'or, de vinaigre et d'huile d'olive; il faisait

étendre ce liniment sur toute la plaie avec les barbes d'une plume; et M. *Magendie* prétend avoir calmé des douleurs intolérables, causées par un cancer au sein, et qui avaient résisté à tous les antispasmodiques, en faisant laver l'ulcère cancéreux avec l'acide prussique médicinal étendu d'eau.

C'est encore à cette époque que l'on se sert avec succès des cataplasmes de ciguë, de jusquiame, de morelle, de belladone, de carotte râpée.

Non content de ces moyens extérieurs, on doit chercher à engourdir la sensibilité en employant les sédatifs à l'intérieur : c'est ainsi que l'opium sous toutes les formes, telles que le sirop diacode, les gouttes de *Rousseau*, le landanum liquide de *Sydenham*, l'extrait gommeux d'opium, doivent être employés pour diminuer autant que possible le sentiment d'une aussi cruelle existence.

HIPPOCRATIS APHORISMI

I.

Quibus occulti cancri fiunt, eos non curare melius est. Curati enim citò pereunt. Non curati verò longius tempus perdurant. *Sect.* 6, *aph.* 38.

II.

Quæ medicamenta non sanant, ea ferrum sanat. Quæ ferrum non sanat, ea ignis sanat. Quæ verò ignis non sanat, ea insanabilia existimare oportet. *Sect.* 8, *aph.* 6.

III.

Ad extremos morbos, extrema remedia exquisitè optima. *Sect.* 1, *aph.* 6.

IV.

Ulcera circum-glabra maligna. *Sect.* 6, *aph.* 4.

V.

Hydropicis ulcera in corpore orta non facilè sanantur. *Ibid.*, *aph.* 6.